

Kraków, 5.12.2016
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Zofia Soczek starszy asystent WSSE w Krakowie, nr up. 17/16

(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez

Dyrektora WSSE w Krakowie

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1, art. 25 ust. 1 oraz art. 37 ust. 2 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tekst jednolity: Dz. U. z 2015 r., poz. 1412) w związku z art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jednolity: Dz. U. z 2016 r. poz. 23)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Dom Pomocy Społecznej, ul. Łanowa 43, 30-725 Kraków, tel. 12/6532041
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

J.W.

(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Gmina Miejska Kraków

(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników))

(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników/telefon/faks/poczta elektroniczna))

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio NIP:6792174663, Regon: 000294852

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Dyrektor - mgr Barbara Wąsowicz

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

J. W. (imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/nr)

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 5.12.2016 r. godz. 14.30

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*

nie dotyczy

3. Przyczyna odstępiania od zawiadomienia: kontrola na wniosek z dnia 17 listopada 2016 r., znak: A-081-7/2016

4. Data i godzina zakończenia kontroli 5.12.2016r. godz. 13.00

5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* nie dotyczy

6. Zakres przedmiotowy kontroli Kontrola pomieszczeń przeznaczonych na kuchnię wraz z zapleczem w Domu pomocy Społecznej, ul. Łanowa 43 w Krakowie

7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*
nie dotyczy
(nazwa wyposażenia/nr identyfikacyjny)
8. Podczas kontroli wykonano pomiary, badania lub pobrano próbki do badań laboratoryjnych**
– nr i nazwa protokołu/ów*
nie dotyczy
9. Podczas kontroli wykonano zapis dźwięku lub obrazu* - nie dotyczy
10. Korzystano* z wyników badań i pomiarów
nie dotyczy
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli

Projekt - aktualizacja wykonany we wrześniu 2014 r. przez „DELTA TECH” PPIR Sp. z o.o.

Przedsiębiorstwo Projektów i Realizacji ul. Fabryczna 15, 31-553 Kraków

2. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*

me' signora

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nie dotyczy

III. WYNIKI KONTROLI

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli

NP, Regm plh v plh 4

2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/obiektu, stanu sanitarno-higienicznego

Objęte wnioskiem pomieszczenia kuchni, znajdują się na poziomie piwnicy i parteru budynku A Domu Pomocy Społecznej przy ul. Łanowej 43 w Krakowie (budynek A i B są ze sobą połączone). W piwnicy przewidziano pomieszczenia związane z technologią kuchni (przechowywanie i odkażanie jaj – 008, magazyn warzyw i owoców – 009, obieralnia warzyw - 010, przygotowalnia czystych warzyw - 011, magazyn wyposażenia kuchennego – 015) oraz pomieszczenia higieniczno – sanitarne (pokój socjalny - 012, szatnia personelu z kompleksem sanitarnym - 014 oraz magazyn środków czystości i miejsce przechowywania sprzętu do sprzątania – 013). Na parterze znajdują się: kuchnia gorąca – 109, 110, 111, kuchnia zimna – 115, przygotowalnia mięs – 108, zmywalnia garów kuchennych i pojemników GN – 113, magazyn garów kuchennych i pojemników GN – 112, magazyn pieczywa – M1, pomieszczenie gospodarcze - 109 a, a także pomieszczenia wentylatorowni i komunikacja.

Pomieszczenia piwnic i parteru uzyskały zgodę Małopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego na: nienormatywne oświetlenie dzienne (opinia sanitarna znak: WSE.NNZ.435/661a/09 z dnia 7 października 2009 r.), a także na zanizoną wysokość oraz zagłębienie poziomu podłogi w stosunku do poziomu otaczającego terenu (decyzja znak: WSE.NNZ.435/661/09 z dnia 7 października 2009 r.).

W przedmiotowej kuchni przygotowywane będą całodobowe posiłki dla potrzeb mieszkańców budynku A i B. Z uwagi na to, że kuchnia gorąca usytuowana jest na parterze budynku A, posiłki wydawane z kuchni w pojemnikach GN transportowane będą windą czystą do rozdzielni zlokalizowanych na poszczególnych piętrach (1-4) oraz wózkami bemarowym do rozdzielni znajdującej się na parterze budynku B. W kuchni wydzielono stanowisko mycia naczyń kuchennych i pojemników GN, służących do transportu posiłków do rozdzielni. Zewnętrzny transporter do przewożenia pojemników GN od kuchni do rozdzielni w budynku B, będzie myty w zmywalni naczyń kuchennych po zmyciu naczyń kuchennych i przed sprzątaniem kuchni. Naczynia stołowe zmywane będą w zmywalniach wydzielonych na poszczególnych kondygnacjach. Odpady pokonsumpcyjne i poprodukcyjne umieszczane będą w hermetycznie zamykanych pojemnikach i po zakończeniu pracy kuchni, transportowane do pomieszczenia na odpadki dostępnego na zewnątrz budynku.

W kuchni przewiduje się zatrudnienie 10 pracowników na stałych stanowiskach pracy w systemie dwuzmianowym (personel kobiecy).

W teorii ciekawą predykcję otrzymujemy, jeśli weźmiemy pod uwagę, że w temperaturze $0^\circ K$, ruchy cząsteczek w ciele stałym są ograniczone do drgań harmonicznego. Wówczas możemy przewidzieć, że w temperaturze $0^\circ K$, ciepło właściwe ciała stałego powinno być równe zero.

3. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono*

a) nie dotyczy

b)

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*

nie dotyczy

IV. UWAGI I ZASTRZEŻENIA OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W KONTROLI

1. Omówiono wyniki kontroli, dokonano/ ~~nie dokonano~~ wpisu do książki kontroli/ dziennika budowy**

2. ~~Wniesiono~~/nie wniesiono** uwag i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego

3. Poprawki i uzupełnienia do protokołu – naniesiono/nie naniesiono**

(podać: numer strony protokołu, określenia lub wyrazy błędne i te, które je zastępują)

4. Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w protokole w części III pkt 3 lit.nie nałożono/nałożono** grzywnę w drodze mandatu karnego na

(imię i nazwisko/stanowisko)

w wysokości..... słownie.....

(nr mandatu karnego).....

(podstawa prawna).....

5. Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego nr..... z dnia.....
wydane przez
nie dotyczy

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

6. Osoba ukarana została pouczone o prawie odmowy przyjęcia mandatu.
Z tego prawa skorzystała/nie skorzystała** nie dotyczy

7. Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu

nie dotyczy

(imię i nazwisko/adres)

8. Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach

9. Z treścią protokołu kontroli zapoznano się/~~nie zapoznano się~~**

10. W przypadku odmowy podpisania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu: nie dotyczy

DYREKTOR
Barbara Wąsowicz

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

Stal. system

Barbara Wąsowicz

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

DOM POMOCY SPOŁECZNEJ
30-725 KRAKÓW, UL. LANOWA 43
tel.: 12/653 20-41; 12/396 77-42
fax: 12/653 03-90
NIP: 679 21 74 665 REGON: 000294852

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu.....

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

DYREKTOR
Barbara Wąsowicz
DOM POMOCY SPOŁECZNEJ
30-725 KRAKÓW, UL. LANOWA 43
tel.: 12/653 20-41; 12/396 77-42
fax: 12/653 03-90
NIP: 679 21 74 665 REGON: 000294852

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli**
(nazwa/nr)

POUCZENIE: W terminie 7 dni od daty doręczenia niniejszego protokołu kontroli mogą zostać zgłoszone zastrzeżenia do ustaleń stanu faktycznego.

Wyniki kontroli dotyczą warunków skontrolowanego podmiotu w czasie i miejscu trwania kontroli.

Strona na każdym etapie postępowania ma prawo wglądu w dokumentację w siedzibie właściwej stacji sanitarno-epidemiologicznej.

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić